Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016 **Vragen gesteld door de leden der Kamer**

2016Z06967

Vragen van het lid **Wolbert** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het onderzoek dat er op wijst dat thuisbevallingen voor vrouwen met een lagere sociaaleconomische status onveiliger zijn* (ingezonden 6 april 2016).

Vraag 1
Kent u het artikel in medisch contact «Thuisbevalling riskanter in arm gezin»?[1]

Vraag 2
Wat is uw mening over de (meer)waarde van dit onderzoek dat factoren die van invloed kunnen zijn op het risico op perinatale sterfte uitsluit, door een econometrische analyse toe te passen?

Vraag 3
Wat is uw mening over de conclusie van dit onderzoek dat voor de groep vrouwen met een lagere sociaaleconomische achtergrond de thuisbevalling onveiliger is dan een (poli) klinische bevalling, terwijl thuisbevallingen wel veilig lijken te zijn voor vrouwen met een hogere sociaaleconomische status?

Vraag 4
Wat vindt u van de suggestie van de onderzoekers dat de communicatie met de verloskundige bij vrouwen met een lagere sociaaleconomische status moeilijker verloopt, en dat daardoor risicoselectie minder goed plaatsvindt? Welke andere onderzoeken zijn er die wijzen op een verband tussen onvoldoende scherpe risicoselectie en perinatale sterfte? Welke gevolgen voor uw beleid verbindt u hieraan?

Vraag 5
Onderschrijft u de conclusie van de onderzoekers dat gezocht moet worden naar innovatievere onderzoeksmethoden om tot duidelijke conclusies te komen ten aanzien van de discussie over de veiligheid van de thuisbevalling of poliklinische bevalling, en de vraag voor welke groepen deze veilig is? Zo ja, op welke manier kunt en gaat u dit vervolgonderzoek stimuleren?

[1] Medisch Contact 13/31 maart 2016, blz. 16–18

kv-tk-2016Z06967
’s-Gravenhage 2016

Vraag 6
Bent u het eens met de stelling dat het verstandig is conservatiever te zijn bij vrouwen met een zwakkere sociaaleconomische achtergrond, bij hen eerder aan zorg aan de tweede lijn te denken, en eerder op een poliklinische bevalling aan te sturen dan op een thuisbevalling? In hoeverre denkt de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) hier ook zo over? Bent u bereid in overleg met de KNOV dit punt nadrukkelijk te bespreken, en daar ook afspraken over te maken?

Vraag 7
Deelt u de mening dat, gezien de conclusie van dit onderzoek, een eigen bijdrage voor poliklinische bevalling ongewenst is, omdat juist vrouwen met een lagere sociaaleconomische status hierdoor eerder voor een thuisbevalling kiezen, terwijl dat in hun situatie juist onveiliger lijkt te zijn?

Vraag 8
Deelt u voorts de mening dat dit onderzoek aangeeft dat de eigen bijdrage voor bevalling in het ziekenhuis zonder medische indicatie betekent dat vrouwen met een lagere sociaaleconomische status geen gelijke kans hebben op een gezonde bevalling en een baby met een goede start? Zo nee, waarom niet?

Vraag 9
Bent u bereid de eigen bijdrage voor bevallen in het ziekenhuis zonder medische indicatie nu af te schaffen? Zo nee, waarom niet? Bent u bereid dan tenminste de indicatie te verruimen door ook een sociale indicatie te laten gelden voor een bevalling in het ziekenhuis? Zo nee, waarom niet?